

老年人的失落與悲傷

王 玠

當歲月流逝年華老去時，我們必須面對愈來愈多的失落和悲傷。本文所要討論的就是這些失落及悲傷在老年生活中所代表的意義。其中包括老年人的特性；導致悲傷的因素；以及特殊的處理方法。了解悲傷過程是因入而異，當專業人員介入時，可以選擇最不具威脅性的方法進行。

老年的特性

何謂「老年」？我們可以用不同的指標來區別，例如：生理狀態、心理狀態、就業狀況；或身份（例如：是否已做「祖父」了）。本文裏，老年的定義則是用年齡來界定的，也就是六十五歲以上者，稱之為老年，在六十五歲以上的老年人口裏，我們可以再細分：六十五——七十四歲，稱之為「年輕的老人」(Young old)，七十五歲以上的則是「老老人」(Old old)。目前，臺灣的老年人口幾乎佔總人口之七%。而在這個年齡羣中的「老老人」也正在急速地增加。

當談到老年人時，我們必須明瞭在其中的不同年齡層或年代，也會因為其特殊的社會、政治、經濟背景而影響到不同階段的人格發展背景。老年，是人生過程中的最終階段，它的特性是：智慧達到巔峯，生理老化，角色轉變，接納過去，以及面對死亡。人生的旅程就是一種延續，一端是生，一端是死。生命的黃昏歲月，甚至到臨終，都是這個延續的一部分。所以老年的一項重要任務就是學習接受這種延續所帶來的種種。智慧的提昇正好彌補了生理機能自然衰退的遺憾。當一個人一步一步邁向高齡時，所需要做的是靜下心來認識過去，並且為自己的未來祈求一分平安。

老年的失落

老人家必須經歷由年齡所帶來的種種失落。由於老化疾病或意外，生理機能漸漸衰退了，另外，離婚、死亡、退休、遷移，以及社會變遷，都會帶給老人種種的失落。失落可能是外在的，例如失火把房子燒掉了。也可能是內在的，例如喪失了信仰。通常，外在的失落較易辨認，內在的失落有時很難澄清。然而，無論是外在或在內的失落，當事人都會經歷悲傷。

由於老化、疾病或意外所帶來的生理機能的衰退對老人家的威脅最大。因為這種改變常常導致其他方面的失落，例如不能參加一些重要的活動，或者是無法控制自己的生活。例如一位酷愛作畫的老太太，一旦視力衰退甚至失明，其結果非但是無法作畫，同時也無法參加畫友們的團體或活動，這樣的威脅實在是非同小可。

老人家可能經歷配偶、子女、朋友、家屬、寵物等的死亡，最後要面對的是自己生命的結束。面對配偶及子女的死亡是最痛苦不過了，不幸的是，大多數的老人都有可能經歷這兩種痛不欲生的失落。寂寞是失去配偶後最常見的感受，而這種感受可能會一直持續到自己也走完人生的歲月。

失去子女，即使是成年子女，也會讓老人家覺得十分不妥，所謂「白髮人

送黑髮人」。白髮人常會覺得「先走的應該是我才對呀！」

老人家們也常因為收入減少，家人死亡，以及無力照顧自己而被迫搬到比較小或是能得到較多照顧的地方。這時，失落的不是原有的居住環境，還加上因為搬家而造成的種種失落。另外，研究指出，如果沒有搬離原有的社區及所有的支持網絡，那搬家所帶來的衝擊就小多了。

當然，離婚也會帶來失落感。快速變遷的社會，科技和文化使人們覺得非常不安全。所以老年人的失落後親人的死亡，社經專業地位的式微，到面臨自己生命的終結。這些失落相互累積，使得悲傷過程易發顯得複雜。有一位老太太這麼樣來形容「老」帶來的感覺：「害怕，最糟的感覺就是害怕。害怕獨處，害怕自己無法照顧自己，害怕自己不能做決定，這種感覺實在令人恐怖。」

悲傷過程

失落會導致悲傷。悲傷可能在失落之前或之後發生。焦慮，憂傷和憤怒是悲傷過程的三大特性。期待失落時會焦慮，真正失落時會憂傷，而焦慮和憂傷都可能引起憤怒。

約翰史奈德 (John Schneider, Stress, Loss and Grief, 1984) 發展了一套悲傷模式用來形容不同情境下不同的失落。他的基本假設是悲傷影響的是一個人的全部，包括生活中的生理、心理及精神各層面。史奈德的悲傷模式包括下面七個階段，不過，我們必須先有心理準備，不是每個人的悲傷過程都像套公式一樣地必須經歷這七個階段。它只是協助我們更了解悲傷的過程。

1. 初嚐失落 (Initial Awareness)

這是最初感受或意識到失落。

2. 否認失落 (Attempts to limit Awareness)

這是非常自然的反應，藉著否認，來避免面對事實。

3. 面對失落 (Awareness of Loss)

無法再否認時，只好面對，此時會產生深深地悲痛和哀傷。

4. 接受失落 (Gaining Perspective)

當一個人能夠接受失落時，傷痛也開始慢慢癒合了，此時也較能平心靜氣地來評估得失。

5. 重組自我 (Resolving Loss)

可以公開地接受事實，並積極支持或協助有類似遭遇者，例如子女曾遭綁票或強暴的父母親們，積極參與兒童保護的活動，即是最佳例證。

6. 重新出發 (Reformulating Loss)

在此階段，悲傷的當事人會對其生命有更新更廣的看法，而重新出發形成不同的價值觀。

7. 昇昇自我 (Transforming Loss)

不同於第6階段，當事人非常注重自己內心的變化。本階段時，當事人把注意力再放回社會，也就是化悲痛為力量，以嶄新的心態重新關愛這個社會。

影響悲傷的因素

影響悲傷的因素並不單純，反而非常複雜，和人格特質，失落本身以及當時的情境都有關係。

從老人家的個人因素來考慮，我們必須注意下列諸項：生理及心理狀態，基本背景資料（性別、年齡、文化背景等）、信仰系統、過去所經歷的失落，以及失落發生前的人格特質等。

1. 生理和精神狀態——在遭受失落的打擊，及生活型態的改變後，一個人的免疫系統受影響，抵抗力降低很容易感染疾病，破壞健康，如此也會削弱精力。有慢性憂鬱症的人，可能因此轉趨嚴重。

2. 基本背景——也會影響悲傷過程。不同的年紀，認知會使人們在經歷悲傷時產生不同的感受。邁入老年，最先要調整適應的就是角色的轉變，而基本上，它本身就是一段悲傷的過程。老人家所擁有的資源較少所以在失落後，比較沒有足夠的資源可以來取代補償。至於悲傷過程是否因性別而異，至今尚無定論。我們只知道喪偶之後，男人再婚的比例較高。然而這並不能代表其悲傷過程的差異。也有人認為社會化造成男女在悲傷過程中的不同經歷。例如男人對外在的失落感受較深，例如失業。而內在的失落（例如關係的結束）較讓女人悲傷。事實上，研究指出，無論男女，在喪偶之後所經歷的悲傷都差不多。有趣的是，文化背景反而較會影響老人家的

悲傷過程。來自於同質性高；文化背景相同的社區的支持與關懷可以減輕很多老年人失落的悲傷經歷。

3. 心理因素及人格特質——心理因素及人格特質對悲傷過程的影響程度一直是頗有爭議的。有人說幼年的經驗令影響成年的經驗。如果真是如此，那人格特質的確可以視為影響悲傷過程的一個重要因素。但是，人格特質實在很難測量。同時，經驗告訴我們，老年的適應是否良好，反而是和情境、社經地位、教育程度等的關係比人格特質來得密切重要。

6. 失落的種類——失落的種類（例如死亡、遷移、安全感），與當事人的關係？失落的是什麼？如何得知？是突然發生還是預期中的？是正常成長階段的一部份還是發生的非常的不適時？例如：一個重要的親人逝世，是很大的失落，如果當事人長期照顧他，那失落的感覺就更深沈了。另外，悲傷還受到死時的儀容、喪禮等因素的影響。

5. 情境——當事人所處的外在客觀環境、經濟狀況、有多少親密關係、正式的支持系統等等，在在都影響著悲傷過程。

處理的方法

無論悲傷過程是正常與否，適度的協助處理可以預防其他的失落，提供支持。有效的處理包括從微不足道的一個擁抱到長期的心理治療。決定如何處理的條件有下列四項：

1. 評定 (Assessment)：對失落的評估（種類、特性、情境、感受等）。
 2. 處理的目標：協助老人達到提升生活品質為最終目的。
 3. 工作人員的專業知識及技巧。
 4. 提供服務的福利機構之功能。
- 以下是處理老年人悲傷的幾個層面：
1. 協助的方式：自助團體

2. 滿足基本需求：居住問題
營養問題

3. 處遇的種類：懷舊諮商 (Reminiscence Counseling)

經濟支援
幽默
溫暖而適當的身體接觸
傾聽
教育
存在心理治療
音樂、藝術、書籍
放鬆
允許、接納悲傷的權利。
鼓勵積極參與社會。
燃起希望。

4. 藥物治療。
5. 個案管理。
6. 轉介給其他合適的機構。
7. 防患於未然。

結語

老年是人生必須面臨許多失落的階段。由於人格特質、失落本身、外在種種因素，使得每段悲傷過程因人而異。要評定當事人的現況需要工作人員有高度專業知能及豐富的耐心。處理悲傷的手法也應儘可能溫和，以儘量避免傷害或刺激到老人家為原則。當然，如果有需要，我們也應提供有彈性、密集的協助。

服務的要點包括：尊重老人家；鼓勵他們自己做決定；每個人的悲傷都很特殊，允許他們用自己的方法及步調來調適；處理的策略需隨情況轉變而彈性調整等等。總而言之，面對失落，經歷悲傷，是老年這個人生最終階段，一定要應付的任務之一，如何協助老人做最佳的準備及調適，是老人福利工作者責無旁貸的責任。